

子どものヘルスプロモーションを育む母親の関わり

—幼児期の子どもの母親に焦点をあてて—

益守かつき¹・岡本幸江¹・中野綾美¹・今西一實²・山本智恵¹・山崎美恵子¹

(2000年10月27日受付, 2000年11月30日受理)

A Study of How A Mother Is Involved In Promoting Her Child's Health

—Especially Mothers of Toddlers—

Kazuki MASUMORI¹, Yukie OKAMOTO¹, Ayami NAKANO¹,

Kazumi IMANISHI², Chie YAMAMOTO¹ and Mieko YAMASAKI¹

(Received : October 27, 2000. Accepted : November 30, 2000)

Abstract

The aim of this study is to find out how a mother is involved in promoting the health of her toddler. The result of the interviews with 15 mothers who have children from two and a half to three and a half years old showed that when conveying health promotion to their children, mothers emphasized the aspects such as “to motivate”, “to give experience”, “to continue”, while selecting the attitudes of “not to force the child” or “cope with the child strictly” depending on the situations.

Thus, the nurse needs to help the mother ① to have confidence in coping with the child strictly rather than conveying the health promotion with the attitude of either not to force or with consideration of the child's developing stage or personality; ② to transform her ways to be involved in conveying the child's health promotion into a way for the child to be able to deal with health promotion independently in the period of transition from toddler to school age.

Key Word : health promotion for the child, mother's involvement

はじめに

近年、我が国においては、日常生活の過ごし方に起因した生活習慣病の増加が指摘されている。生活習慣病の原因の1つに、子どもの時からの習慣が考えられている¹⁾ことから、子どもの時期から健康づくりに取り組む必要がある。河口²⁾は、現実の生活の中で、ある行動を習得するのは、身近な人の行動を観察し、それを経験することによ

ると述べている。子どもが日常生活を過ごす中で、生活習慣を習得していく場合、“子どもにとって身近な人”は両親であろう。ペンダー³⁾は、子どもがヘルスプロモーションを行動化することと、親が健康的な食生活や運動へ参加するなどモデルとなることが、深く関連していると述べている。これらのことから、子どものモデルとなる親が、どのようにヘルスプロモーションについて考えて

1. 高知女子大学看護学部看護学科 Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kochi Women's University
2. 高知女子大学社会福祉学部社会福祉学科 Department of Social Welfare, Faculty of Social Welfare, Kochi Women's University

いるのかについて明らかにすることは重要である。我々の先行研究⁴⁾では、幼児期の子どもの母親は、子ども自身に自分の健康を考えてもらうためには親や同胞など周囲の人々の関わりが重要であると捉えていることが明らかになった。そこで、本研究では幼児期の子どもの母親が、子どものヘルスプロモーションを育むためにどのような方法を用いて関わっているのかを明らかにすることを目的とした。

子どものヘルスプロモーション

1. ヘルスプロモーション

1986年のオタワ憲章では、ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義されている。しかし“ヘルスプロモーション”概念は、個人が健康的に生活するために主体的にライフスタイルを改善することから、政策まで含む多層的な概念であり、未だ明確な定義づけがなされるには至っていない。この概念の特徴は、人間を主体的な存在として捉え、個人のイニシアティブに基づいたライフスタイルの改善に注目していること、“ヘルスプロモーション”概念の中核をなしている健康を、人間の権利であると捉えていることである。

2. 子どものヘルスプロモーション

子どものヘルスプロモーションはどのような特徴をもっているのだろうか。子どもは、成長発達過程にあるため、子どものヘルスプロモーションは発達段階に大きく影響を受けることとなる。生活習慣病の原因を、子どもの時からの生活習慣であると述べている坂本¹⁾は、子ども自身が自分のライフスタイルをコントロールする力、すなわち養生する力を育てることが必要になってくると述べている。ライフスタイルをコントロールする力については、自分の身体のことを知ること、身体の変化を観察すること、自分の身体の調子を整えておくこと、自分の身体を自分でケアすること、

病気になったときには自分のことは自分で説明することであると述べている。認知や自我の発達から子どもは、徐々に自分の身体について理解し、健康について考えるようになる。これらのことから、成長発達過程にある子どもであっても、ひとりの人間として、子ども自身が自分の健康を自らコントロールし、改善することができると考えられる。

3. 子どものヘルスプロモーションに対する親の役割の重要性

高野⁵⁾は、乳幼児期の育て方がその時期の子どもに影響を与えるだけでなく、それ以後の生活をより健康的に過ごすということに影響を及ぼすので、乳幼児期からの望ましい生活習慣の確立は重要であると述べている。遠藤ら⁶⁾は、親が健康的で低脂肪の食生活、運動への参加という役割モデルを示すことは、子どもが同様の行動をとる頻度と深い関連があると述べている。近藤⁷⁾は、中学生のほとんどは喫煙が身体に及ぼす害についての知識は持っているが、家族や友人などが喫煙しているなどの喫煙に対する考え方や行動などの環境から大いに影響を受け、喫煙行動にいたると指摘している。嘉手苅⁸⁾は、食品摂取傾向は、ライフスタイルが定着した後は変化しにくいことを示している。Croweら⁹⁾は、6ヵ月から5歳の135名の子どもの親を対象とした調査結果より、子どもの食行動に対して、親が果たす役割が重要であることを述べている。これらのことから、幼児期の子どもへの親の関わりは、現時点での子どもの健康問題だけではなく、将来にわたる健康問題についても、重要であるということが示唆されている。

6～20歳の小児糖尿病患者とその親を対象として、子どもの健康習慣と親の健康習慣を比較した調査では、親の日常生活習慣、特に就寝時間は子どもの日常生活や療養生活に影響を与えていることが報告されている¹⁰⁾。また、Health-Promoting Life Style Profileについての調査¹¹⁾では、この

得点が高い女子は、両親の影響を受けていると回答していた。このことは、子どもの健康問題に関する両親への教育の必要性は、年少児の両親だけに限らないことを示している。

このように、子どものヘルスプロモーション行動と親のヘルスプロモーション行動は関連があり、子どもは親の影響を受けながらヘルスプロモーション行動を遂行し、習得していることが示唆された。

我々は、親の影響を受けながら獲得される子どものヘルスプロモーションを親がどのように捉えているのかを明らかにする研究を行った。その結果、幼児期の子どもの母親が、①子どものヘルスプロモーションにおいて重要なことは生活リズムの基礎づくりである、②成長発達途上にある子どもができることが限られていることは当然で、その部分は子どもの健康に責任のある親が補う必要がある、③子ども自身に自分の健康について考えてもらうために周囲の人々の関わりが重要であると、子どものヘルスプロモーションを捉えていることが明らかになった⁴⁾。

家族を1つの単位として捉え、アプローチをしていく小児看護の中では、子どものみではなく、その家族への関わりを模索することは重要である。先行研究より、親が子どものヘルスプロモーションに取り組むための具体的方策を見いだせるように支援する必要性が示唆された⁴⁾。そこで、親が子どものヘルスプロモーションについて、実際どのように関わっているのかを明らかにすることは、今後の臨床場面において、子どものヘルスプロモーションについて取り組んでいこうとしている親を支援する看護を提案していく上で重要であると考える。また、子どもの権利としてヘルスプロモーションを捉えたとき、子どもや家族が子どもの健康について考え、取り組んでいけるようなシステム作りに看護の視点からの提案をすることができると考える。

研究目的

基本的生活習慣を習得する年代の子どもの親、

今回は幼児期の子どもの母親に焦点を当てて、子どものヘルスプロモーションを育むために母親がどのような方法を用いて関わっているのかを明らかにすることを本研究の目的とする。

研究方法

1. 対象者とデータ収集

高知県内の2歳半から3歳半までの子どもをもつ母親を対象として、半構成インタビューガイドを用いながら、子どもの健康で気をつけていること(栄養・身体運動・健康への責任など)、子どもの健康にどのように取り組んでいるのか、健康についての知識や考え方を子どもにどのように伝えようとしているのかについて、約1時間のインタビューを行った。インタビューに際し、研究の目的や内容の説明のほかに、参加は自由であること、プライバシーは厳守すること、途中で中止してもよいことなどについて文書を提示しながら説明し、倫理的配慮を行った。

2. データ分析方法

対象者である母親に承諾を得た後、インタビュー内容を録音し、逐語訳したものから、子どものヘルスプロモーションを育む母親の関わりについて語っている内容を抽出し、質的に分析を行った。

結 果

1. 対象者の特徴

2歳半から3歳半までの子どもをもつ母親15名(表1参照)からインタビューの承諾を得た。母親の平均年齢は、30.4歳であった。専業主婦は9名、自営業や非常勤など何らかの仕事に携わっている母親は6名であった。子どもが1人の母親は7名、年上の同胞と子どもがいる母親が5名、年下のみの同胞がいる母親が2名、双子の母親が1名であった。自宅で保育していた母親は11名で、幼稚園・保育園に通園している子どもの母親は4名であった。


表1. 対象者の概要

	年齢 (歳)	職業の 有無	子ども 数(人)	子どもの年齢
A	36	無	1	2.6歳
B	32	無	2	5歳, 3.2歳
C	31	有	2	5歳, 3.6歳
D	32	無	1	2.9歳
E	40	無	2	5歳, 3.5歳
F	29	無	2	5歳, 3.4歳
G	33	有	4	9歳, 7歳, 2.9歳, 9ヵ月
H	31	無	2	3.5歳(双子)
I	26	有	1	3.5歳
J	30	有	1	2.6歳
K	28	有	2	2.7歳, 7ヵ月
L	26	有	1	2.9歳
M	28	無	1	2.8歳
N	29	無	2	2.11歳, 1.1歳
O	31	無	1	3.4歳

2. 子どものヘルスプロモーションを育む母親の関わり

母親は、『無理強いをしない』『厳しく接する』という姿勢を状況に応じて選択しながら、【動機づける】【体験する】【継続する】という方法で働きかけることにより、子どものヘルスプロモーションを育むように関わっていた。(表2参照)。

表2. 子どものヘルスプロモーションを育む母親の関わり



動機づける	感情へ働きかける
	子どもが注目するような工夫をする
	注意を促す
体験する	一緒に体験する
	模倣を促す
	子どもの実施に付き合う
	子どもの発想を楽しむ
	コントロールする
継続する	こつこつと積み重ねる
	習慣化する

1) 子どもに接する時の姿勢

母親が子どものヘルスプロモーションを育むように関わる時、『無理強いをしない』『厳しく接する』という子どもに対する2つの姿勢を重要視していることが示された。母親は、その場の状況を判断し、親としての役割としてどちらの姿勢で関わるのが望ましいのかを考えながら選択していた。ケースMは、「食事のときは、子どもの好みを考慮しながら、食べれないことにあまり無理強いはいはしない」と述べているが、「虫歯に関しては、虫歯になると子どもがかわいそうだから、泣いても騒いでも押さえつけて行う」と述べている。『無理強いをしない』という姿勢を重要視し、どのような工夫で子どもが食べるようになるのか、できるようになるのかなどを模索しながら、子どもと関わろうとしている。一方で、子どもの発達段階上、親の責任として遂行することが必要であると思われる時には、行動を強く促したり、固く約束させるなどのように『厳しく接する』という姿勢を重要視していた。

2) 子どもへの働きかけ

(1) 動機づける

【動機づける】という働きかけには、＜感情へ働きかける＞＜子どもが注目するような工夫する＞＜注意を促す＞の3つの方法がある。

(a) 感情へ働きかける

＜感情へ働きかける＞という方法は、子どもの感情を揺さぶるような声かけなどをするということである。「これは、おじいちゃんがお兄ちゃんに食べてもらおうと思って作ったんだよ(ケースE)」「すごく手がきれいになったねと声をかける。(ケースL)」「これはね、マカロニよ、スパゲティのお友達よ。ワカメは昆布のお友達。というような、子どもが知っている単語を活用している。(ケースM)」と、子どもが知っていることや想像できるような表現を活用することで、子どもの感情を揺さぶるような働きかけを行っていた。

(b) 子どもが注目するような工夫をする

＜子どもが注目するような工夫をする＞という

方法は、料理方法や食材などを工夫して、食べることの楽しさや必要性を伝えようとするのである。「春菊などもそれだけでは食べにくいので、豆腐で白和えみたいにして隠してあげたり。(ケースO)」「兄弟の好みで味付けをかせたり(ケースF)」「幼児用の歯ブラシを小さいときからくわえさせといた(ケースL)」というように、母親は偏食なく食べることや虫歯予防のために歯磨きすることなど、子どもがヘルスプロモーションに注目するように、様々な工夫をしていた。

(c) 注意を促す

＜注意を促す＞という方法は、実施する必要があることを提示することである。「今は歯を磨かなければならないんだよと言うようにしている(ケースB)」「外から帰ったら手洗いと、うがいをしなくちゃと言ってさせている(ケースO)」というように、行う時間帯に、実施することが望ましいことを子どもに注目させるように声かけをしている。

(2) 体験する

【体験する】には、＜一緒に体験する＞＜模倣を促す＞＜子どもの実施に付き合う＞＜子どもの発想を楽しむ＞＜コントロールする＞の5つの方法がある。

(a) 一緒に体験する

＜一緒に体験する＞という方法は、子どもと一緒に体験することを通して、そのことについての重要性や必要性を伝えるということである。「休日に、子どもと一緒に外へ遊びにいった、のびのびと身体を動かしたりすることで、外で思いっきり体を動かすことの重要性を示している(ケースO)」「ベランダで栽培したパセリを一緒にとったりして、実家の畑から一緒に野菜を収穫したりして(ケースE)」「ママと一緒にしようねと、歯磨きの仕上げ磨きを施行する(ケースM)」というように、一緒の場所で、一緒に体験することで、楽しさや必要性を子どもに伝えていた。

(b) 模倣を促す

＜模倣を促す＞という方法は、子どものモデル

となるような行動をとることで、子どもに模倣をしながら理解して欲しいと思っで行っている方法である。「子どもへの歯磨きを促すときには、母親も父親も隣で歯を磨くことにしている(ケースA)」というようにモデルとなることで、「母がしているのを見ると、すごく喜んで、子どももするようになった(ケースL)」というような効果を期待して、子どもに必要性を伝えていた。

(c) 子どもの実施に付き合う

＜子どもの実施に付き合う＞という方法は、子どもの自分でやりたいというような状況を見定めて、じっくりと子どもにつきあいながら、伝達する方法を模索することである。「最近、自分でやるやると言うようになった。時間がかかるが根気よくそれに付き合うようにしている(ケースK)」というように、子どもは自分でしたがるので、その途中で口をはさむのではなく、子どものしたいようにさせ、どうしてもできないところを補うことによってヘルスプロモーションの必要性を伝えていた。

(d) 子どもの発想を楽しむ

＜子どもの発想を楽しむ＞という方法は、子どもの創造したことや創造したものをいっしょに楽しむ時間や気持ちを持つということである。「子どもの発想はなかなかおもしろいですから(ケースO)」「私達の思いつかないことも考えて、やっていますよね(ケースG)」というように、母親は子どもと過ごす時間の中で、自分たちとは違う方法を実施しようとする子どもの発想に出会った時、驚きながらも一緒に実施することで、その方法や考え方でよいことを子どもに伝えている。

(e) コントロールする

＜コントロールする＞という方法は、母親が子どもの食事や活動などヘルスプロモーションに関わる行動を規制するということである。「自分からおやつを食べさせない(ケースI)」「冷蔵庫にジュースを置いておかない(ケースE)」「買い物に行っても、お菓子売り場にはいかない(ケースN)」等のように、母親が子どものヘルスプロモ-

ションに関わる行動に、母親なりの考えのもとに規制をしながら、その行動や考えの必要性を子どもに伝えようとしていた。

(3) 継続する

【継続する】ための働きかけには、＜こつこつと積み重ねる＞＜習慣化する＞の2つの方法がある。

(a) こつこつと積み重ねる

＜こつこつと積み重ねる＞という方法は、ヘルスプロモーションに関わる行動を繰り返し実施することである。「大きくなって突然できるようになるのではなく、小さいころからの積み重ねが重要である（ケースA）」と述べているように、子どもが継続していくようにするためには、年少の時から繰り返し実施され、積み重ねられることが必要であるという母親の考えのもと、実施している。

(b) 習慣化する

＜習慣化する＞という方法は、家族全員の習慣としてしまうことである。「家族でお風呂上りに歯磨きをすることにしている（ケースF）」というように、家族全員の習慣にできてしまっただけで、家族がすることで子どもに必要性や重要性を伝えるという方法である。

3) 2つの姿勢と働きかけとの関連

『無理強いしない』と『厳しく接する』という2つの姿勢は、相反するものであると考えられるが、母親は2つの姿勢を共に重要視し、状況に合わせて選択し、いろいろな働きかけを模索していた。

「子どもには、歯を磨かないと、虫歯のばい菌マンがやってきて、歯が痛くなっちゃうから、食後に歯を磨くことをきつく約束させている（ケースO）」というように、『厳しく接する』姿勢を取りながら、【動機づける】＜感情に働きかける＞という関わりで、歯磨きの大切さを子どもに伝えようとしている。「子どもが小さい頃から、家族で楽しく食事を一緒に食べるようにしている。みんなでおいしく食べることで、子どもはいろいろ

なものを食べているよう（ケースE）」というように、『無理強いしない』姿勢を取りながら【継続する】＜習慣化する＞という働きかけで、いろいろなものを食べることの大切さや楽しい時間の持ち方を子どもに伝えようとしている。

考 察

母親は幼児期の子どものヘルスプロモーションについて考え、『無理強いしない』『厳しく接する』という姿勢を状況に応じて選択しながら、【動機づけする】【体験する】【継続する】という働きかけをすることで、子どもにヘルスプロモーションの必要性や重要性、方法を伝えようとしていたことが明らかになった。ここでは、母親が子どものヘルスプロモーションを育む時の姿勢、関わる方法について検討し、子どものヘルスプロモーションに取り組む母親を支援する看護について提案する。

1. 子どものヘルスプロモーションを育むときの姿勢

母親は、幼児期であるということを考慮しながら、子どものヘルスプロモーションに関わる際に、『無理強いしない』ということ大切にしていた。母親は、子どもにも好みや関心があるという考えを大事にしながら、無理強いしない姿勢を維持しながら、自分の子どもに合った方法を検討している。これは、我々の先行研究で、母親が自分の子どもには「のびのびと」「おおらかに」「自分の好きなことを見つけて、実現するように」育てたいと述べた⁴⁾ように、規制したり、自分たちの考えをそのまま子どもに押し付けるのではなく、子どもなりの考えも最大限活用しながらのびのびと育てたいという考えの表われであると言える。「自分が母親に『早くしなさい』といつも言われていて、嫌な思いがあるので、子どもには言わないようにしている」と述べた母親がいるように、子どもの視点や子どものやり方を大切にしながら、それを伸ばすことも母親としての役割の1

つだと考えているのであろう。

一方、一度失ったら元に戻る事が出来ない歯の健康に関わる事については、『厳しく接する』という姿勢を全面に出して、母親としての役割を遂行しようとしていた。

このように、母親は子どもにヘルスプロモーションに関して伝えるとき、『無理強いをしない』『厳しく接する』という2つの相反する姿勢を、試行錯誤しながら状況によって使い分けていた。この姿勢は、ヘルスプロモーションについてのみならず、日常生活の中における親の子どもへの関わり方の姿勢に大いに関連していると考えられる。

杉原¹²⁾は、親の養育態度について、「権威主義的な親」「寛大な親」「指導的な・威厳のある親」「無関心な親」という4つのスタイルで説明している。「権威主義的な親」は、子どもに、従順、協調、権威への敬意を払うことを強調するが、援助や愛情がほとんど伴わないという特徴を持っている。「寛大な親」は、子どもの行った不正行為を非難したり、子どもに規則を強要したりせず、常にあたたかく、許容的であるという特徴を持っている。「指導的な・威厳のある親」は、子どもへ規則を強要し、不正行為への対応では親は強いコントロールをするが、子どもの個性を尊重し、開放的なコミュニケーションを奨励し、あたたかく教育的である特徴も持っている。「無関心な親」は、子どもに関して関心を全く示さないという特徴を持っている。子どもの状況やヘルスプロモーションの内容などによって、『無理強いをしない』『厳しく接する』という姿勢を模索しながら子どもに接している母親は、「指導的な・威厳のある親」という養育態度と類似していると考えられる。杉原は、指導的な威厳のある親に育てられた子どもは、「自分でもできる」という有能感が高いと述べていることから、子どもがヘルスプロモーションについて取り組み、自分の健康について自分でやるという意識を育てるためには、効果的な姿勢だと考えられる。

2. 子どものヘルスプロモーションを育む時の母親の関わり

母親は、子どものヘルスプロモーションを育む時に、【動機づける】【体験する】【継続する】という働きかけを行っていた。これは、日常生活での行儀作法や生活習慣の型を身につけさせることであるしつけの方法と大きく関連しているのではないかと考えられる。

しつけをするときのポイントとして、西野¹³⁾は親の考えを押しつけるのではなく、子どもと親・大人が対等な関わりであることが重要であると述べている。対等な関わりであるかどうかを、①子ども自身が生き生きと活動しているか、②子どもは大人から言われるまでもなく、独自の案を出しているかどうか、③大人はそのためにいろいろと工夫し、子ども自身にいろいろと考えさせようとしているか、④大人も子どもと関わっていて、楽しそうであるかという項目でチェックする必要があると述べている。

松原¹⁴⁾は、しつけをするときの注意事項として、①心身の発達の適切な時期にしつける、②子どもの生活にあったしつけをする、③同じことを毎日繰り返してやらせる、④周囲の者がよい手本を示しながら、手をとって教える、⑤日によってしつけ方を変えないで、いつも同じような態度でしつける、⑥よくできたり、少しでも進歩があったりしたときは、必ずほめてやり、何事も気持ちよくやらせる、⑦家族みんなが協力して、一貫した態度を保つようにするを挙げている。

日常生活での行儀作法や生活習慣の型を身につけさせることであるしつけの方法のポイントと、ヘルスプロモーションを育む関わりの方とを対比させた(表3参照)

幼児期の子どもは、ピアジェの認知発達理論より直感的で自己中心的思考が特徴である。子どもだけでは、善悪の区別も十分にすることができない。認知的にも経験的にも未熟であるため、健康に関して実施することが重要であるのはどのようなことなのかなどを自分で思考・判断することが

表3. 本調査の結果としつけの方法（文献参考）の対比

本調査の結果		しつけの方法(3)(4)
動機づける	感情へ働きかける	よくできたり、少しでも進歩があったりしたときは、必ずほめてやり、何事も気持ちよくやらせる 子ども自身が生き生きと活動しているか
	子どもが注目するような工夫をする	大人はいろいろと工夫し、子ども自身にいろいろと考えさせようとしている
	注意を促す	
体験する	一緒に体験する	周囲の者がよい手本を示しながら、手をとって教える
	模倣を促す	周囲の者がよい手本を示しながら、手をとって教える
	子どもの実施に付き合う	大人も子どもと関わっていて、楽しそうであるか
	子どもの発想を楽しむ	大人も子どもと関わっていて、楽しそうであるか
	コントロールする	
継続する	こつこつと積み重ねる	同じことを毎日繰り返してやらせる
	習慣化する	日によってしつけ方を変えないで、いつも同じような態度でしつける 家族みんなが協力して、一貫した態度を保つようにする

困難である。このような特徴をもつ幼児期の子どもに対して、母親は様々な方法を活用して関わろうとしている。その多くは、しつけをするときのポイントと類似していたが、その他にも注意を促すことや子どもの行動をコントロールすることで、ヘルスプロモーションを育もうとしている。子どもの発達に適した時期に適した方法でしつけをすることが重要だと述べられている¹⁴⁾ように、＜注意を促す＞＜コントロールする＞は、母親が自分の子どもは幼児期であり、自己中心的思考のために思考・判断に偏りがあるということを考慮しながら関わっている表れであろう。

3. 子どものヘルスプロモーションに取り組んでいる母親を支援する方策

生活習慣病を予防するためには、食生活や運動などの日常生活習慣に注目し、成人のみではなく子どもも共にヘルスプロモーションに取り組んでいく必要がある。そのために、小児看護領域では、子どものモデルとなる養育者である親が、どのように自分や子どものヘルスプロモーションについて取り組んでいくのかを考える必要がある。本研究で明らかになった子どものヘルスプロモ-

ーションを育む母親の関わりに基づいて、以下のような実践の場での母親への方策が必要ではないかと考える。

① 母親が子どものヘルスプロモーションを育むために関わるときの姿勢への支援

母親は、『無理強いをしない』『厳しく接する』という姿勢を状況に合わせ選択していたが、積極的に厳しく接しているということを述べる母親は少なかった。これは、子どもの個性や主体性を重視せず、親の考えだけで子どもに関わろうとしていると解釈されるとともに、最近話題になっている子どもへの体罰や虐待などと同様に捉えられることを母親は危惧していることの表れではないだろうか。「子どもの好きなものを選ぶようにさせてますが、ご飯が食べれないようだったらおやつは食べさせないとかしているし、しっかりと約束させている」というように、母親は理由もなく厳しいのではなく、子どもの栄養のバランスを考えて厳しい姿勢で子どもと関わっている。おやつを食べることは子どもの1つの楽しみとして認めながら、子どもの身体を作る栄養素の重要性を伝えようとしている。

子どもの興味・関心や子どもの個性・主体性だ

けを大事にしながら関わるのではなく、子どもの発達段階にあった関わりや状況によっては、時には『厳しく接する』という姿勢が重要なこともあるということを、母親が認知し、行動化できるように、支援していくことが必要である。

先行研究¹⁵⁾では、母親が子どものヘルスプロモーションに関して行動化する中でいろいろと思悩むときに、同年代の子どもをもつ母親と悩みを共有することが必要であるということが明らかになっている。さらに、少し前に幼児期の子どもを育てていた母親から励まされることは自分の子どもへの関わりを承認されたように感じ、心強い支援であることも明らかにされている。これらのことより、看護者だけの支援ではなく、子どもを育てている母親同士が交流するサークルなどを活用することも重要であることが示唆される。

② 子どものヘルスプロモーション遂行の変化を考慮に入れた関わりへの支援

親や家族との関係が重要であった幼児期から、徐々に友達との関係性を重視し、人間関係が拡大される学童期や思春期へと成長発達してきた子どもたちは、様々な刺激やストレスにさらされる。学校から帰宅後、塾や習い事などサブスクールに通ったり、コンビニエンスストアなどの影響で、子どもが過ごす時間が深夜に向かって膨張し、子どもの睡眠時間の減少、生活リズムの変調、子どもの食事時間の不規則さ、運動を伴う遊び時間の減少などにも影響していると指摘されている^{16) 17)}。夜遅くまで起きているために、朝早く起床できず、学校に行くギリギリまで寝ているために、朝ご飯が食べられないという悪循環を生じさせているということも述べられている¹⁸⁾。

幼児期の子どもは、母親は、子どもの発達段階を考え、試行錯誤しながら、子どものヘルスプロモーションを育もうとしている。動機づけ、体験を促すのみではなく、継続させるために家族全員が習慣化するような工夫を展開している。しかし、幼児期以降の子どものおかれている環境が変化し、子どもが一度獲得したヘルスプロモーションを行

動化できなくなるということが問題視されていることを直視する必要がある。

子どもが生活習慣を獲得する過程において、失敗した体験から知恵や工夫を考えることは重要であると星は述べている¹⁹⁾が、幼児期から学童期の移行の過程で、自分でヘルスプロモーションに取り組むということを十分習得することができていない子どもは、環境の変化の中で自分のヘルスプロモーションを遂行するための知恵や工夫を考え出すことが困難なのではないだろうか。幼児期に母親から、動機づけられたり、体験を促されたり、継続するためにいろいろと働きかけられ、母親と一緒にヘルスプロモーションについて取り組んでいる子どもが、環境の変化のなかでも自分なりのヘルスプロモーションを遂行することが可能になるように、＜子どもの体験に付き合う＞＜子どもの発想を楽しむ＞という方法のように、子ども自身が主体となるような関わりに注目し、今後それらを強化する必要がある。

終わりに

幼児期の子どもはヘルスプロモーションを育むために母親がどのように関わっているのかを明らかにすることを本研究の目的とした。2歳半から3歳半の母親15名にインタビューをした結果、子どものヘルスプロモーションを育むために母親は、『無理強いをしない』『厳しく接する』という姿勢を状況に応じて選択しながら、【動機づける】【体験する】【継続する】という働きかけを行っていたことが明らかになった。

本研究は、限られた地域での小人数を対象としており、母親の年齢が26歳から40歳（平均年齢30.4歳）で年齢層にも偏りがある調査であるので、一般化することはできない。また、分析する過程において、研究者の主観が大いに影響していることも否めない。今後は、子どものヘルスプロモーションにおける親の関わりをより明確化するために、年齢が低い母親を対象としたりするとともに、母親だけでなく父親をも対象者に含めて、研究を

継続させることが必要なのではないだろうか。子どもの親が子どものヘルスプロモーションにどのように取り組んでいるのかを明らかにすることで、小児看護に携わる看護者が、子どものヘルスプロモーションに関する新たな視点をもって支援を展開することが可能になるのではないだろうか。

引用・参考文献

- 1) 坂本雅子：自分の健康を自分でつくれることもー現代社会のなかでー，教育と医学，45 (8)，1066-1072，1997.
- 2) 河口てる子：健康教育におけるモデリング理論の将来，看護研究，30 (6)，467-472，1997.
- 3) Pender, N.J. : HEALTH PROMOTION in NURSING PRACTICE (Third Edition), 1987, 小西恵美子監訳，ペンダーヘルスプロモーション看護論，79-111，日本看護協会出版会，1996.
- 4) 益守かづき，岡本幸江，中野綾美，今西一實，山崎美恵子：幼児期の子どものヘルスプロモーションに関する母親の捉え，高知女子大学看護学会誌，25 (1)，65-72，2000.
- 5) 高野陽：児童・生徒の健康生活，小児科臨床，49，1241-1248，1996.
- 6) 遠藤巴子，宮幸子，菊池恵子，畠山幸枝，吉田裕子：肥満児童のライフスタイルの特徴と学校での保健指導，Quality Nursing，3 (5)，443-448，1997.
- 7) 近藤幸子：中学生のライフスタイルと心の問題，Quality Nursing，3 (5)，478-481，1997.
- 8) 嘉手苅英子：食品摂取状況からみた青年期女性の食生活と健康問題，Quality Nursing，3 (5)，470-477，1997.
- 9) Crouwe, T. K., VanLeit, B., Berghmans, K. K. & Mann, P. : Role Perceptions of Mothers With Young Children : The Impact of a Child's Disability. The American Journal of Occupational Therapy, 51(8), 651-661, 1997.
- 10) 中村伸枝，兼松百合子，二宮啓子，今野美紀，谷洋江：小児糖尿病患者と親の健康習慣と療養行動，千葉大学看護学部紀要，19，61-69，1997.
- 11) 廣瀬規代美・阪口禎男・瀬戸正子・手島茂樹：女子短大生における生活習慣と身体的・精神的健康度の比較検討，群馬県立医療短期大学紀要，2，61-68，1995.
- 12) 杉原一昭：なぜ基本的なことができないのかー子どもの生活習慣づくりの課題，児童心理，52 (6)，14-21，1998.
- 13) 西野泰広：発達段階に合った基本的生活習慣づくりー乳幼児期，児童心理，52 (6)，66-72，1998.
- 14) 松原達哉：子どもの性格に合ったしつけ方，児童心理，52 (6)，80-86，1998.
- 15) 益守かづき，岡本幸江，中野綾美，今西一實，山崎美恵子：幼児期の子どものヘルスプロモーションー子どもの食事への母親の関わりに焦点をあててー，第46回小児保健学会講演集，240-241，1999.
- 16) 菅野純：子どもの生活リズムの乱れとその回復，教育と医学，45 (5)，623-630，1997.
- 17) 三池輝久：子どもの生活リズムの生理，教育と医学，45 (5)，615-622，1997.
- 18) 太田龍朗：睡眠リズムと子どもの健康，教育と医学，45 (5)，606-614，1997.
- 19) 星一郎：子どもの自立と生活習慣づくりーどこまでしつけるか，どこから放っておくか，児童心理，52 (6)，30-38，1998.